

D. O. M.

THESES ANATOMICÆ ET CHIRURGICÆ.

EX ANATOMIA.



ORBUS functionis cujuscumque læsio, quam debellari, nisi cognoscatur, cognoscere, nisi corporis humani partium figura, numerus, magnitudo, structura, connexiones, situs usûsque tandem perspecta sint, æquè impossibile est. Chirurgicum ergo Anatomicum esse decet. Amicæ illius artis utriusque conspirationis necessitatem, unaquæque Chirurgica comprobat operatio, præ cæteris de-

monstrat bronchotomia, de quâ cùm simus acturi, tracheæ arteriæ in quâ celebratur structuram priùs exponendam esse censemus.

Ductum illum cartilaginoso-Membranosum ab imo ore ad pulmones usque protensum, quo aer ad pulmones appellit Tracheam arteriam dicunt; illum tres in partes dividunt, quarum superior Tracheæ caput vel larinx audit, media, Tracheæ propriè dictæ nomen retinet, inferior verò bronchiarum nomine insignitur.

Larinx cartilaginibus, ligamentis, musculis, membranis, glandulis, vasisque tandem componitur. Quinque sunt in laringe cartilagines; anterior tyroïdea, inferior cricoïdea, posteriores aritenoïdeæ, superior tandem epiglottis dicitur. Multiplici ligamento hæ non solum inter se annectuntur cartilagines, sed & partibus vicinis alligantur, ossi scilicet hioïdi partique Tracheæ propriè dictæ superiori.

Musculi laringis communes sunt vel proprii. Hi ad totam laringem, illi ad peculiares quasdam illius catilagines pertinent. Prioris generis sunt sterno-tyroïdei, laringis depressores, hiotyroïdei seu ejusdem elevatores; posterioris verò sunt 1°. Cricotyroïdei anteriores & laterales quorum incertus usus, 2°. Cricoaritenoïdei posteriores, laterales, tyroaritenoïdei, cricoaritenoïdei obliqui & ari-aritenoïdeus, quorum actione, quâquâ versum aritenoïdes feruntur. 3°. Tandem ariteno, tyro, & hyoepiglottidei, quos epiglottidem elevare & deprimere, eorum assertores contendunt.

Plurimas inter glandulas, ubicumque repersas, membranâ laringis obvelatas, humoremque glutinosum quò partes illæ irrigentur, continuò eructantes, duo majores in inferiori parte faciei anterioris aritenoïdum, aritenoïdeæ ergo dictæ conspiciendæ veniunt. Quoàd vasa suos ab octavo pari, nervos, suas, ab externâ carotide arterias, suasque venas ab utrâque venâ jugulari larinx mutuatur.

Trachea arteria, secunda pars tracheæ generatim sumptæ, est canalis ferè cylindricus, membranoso-cartilaginosus, inferiorique laringis parti continuus. Hic quatuor membranarum superappositione, vigintique vel circiter annulorum catilagineorum, ita dispositorum ut tracheæ anteriora cartilaginea, posteriora verò membranosa sint, seriè componitur.

Bronchiæ tandem tertia pars tracheæ, à ſecundâ ejus parte, duos primò, plurimos deindè in ramos diviſâ, originem ducunt. Quot in pulmonibus lobuli, tot reperiuntur bronchiarum diviſiones. Illarum & tracheæ propriè dictæ aliàs non diſſimilis conſtructio in eo videtur differre, quòd 1°. Bronchiarum cartilagines ſenſim decreſcant, 2°. Quòd, quamvis plurimis ſegmentis componantur, circulum tamen integrum efforment.

Ultimas bronchiarum diviſiones comitatur arteria bronchialis aliquando duplex vel etiam triplex, à trunco aortæ, ab aortâ inferiore, vel ab intercoſtali ſuperiore oriunda. Pediſſequam habet ejuſdem nominis venam, quæ quem continet ſanguinem in ſuperiorem cavam deponit. Utraque pulmonum nutritioni inſervire videtur.

Tracheæ arteriæ multiplex uſus. 1°. Aerem in pulmones vehit. 2°. Pulmonari tranſpirationi viam ſuppeditat. 3°. Tandem diverſos vocis humanæ ſonos modulatur. Varia ſuper hanc rem Phiſiologorum ſententia, hi ſonos à fibrarum quarumdam tremulis, illi eos à diverſâ glottidis aperturâ deducunt. Utrique ſyſtemati favet experientia. Aſt primam delet, ſecundum verò comprobat analogia.

EX CHIRURGIA.

Factitiam Tracheæ ſectionem quâ impeditus aeris ad pulmones aditus reſtituitur, Laringotomiam, Bronchotomiam vel Tracheotomiam nuncupant. Illæ ab aſclepiade ſi quibuſdam fides, (*a*) vel inventa, vel renovata, omnibus æquè non arriſit: *plurimos inter Aurelianus (b) & Aretæus (c) illam* ob id præcipuè improbaverunt, quòd inſanabilia cartilaginum vulnera Autore Hyppocrate arbitrarentur: quam verò luculenter vetus illud præjudicium frequens diſcuſſerit (*d*) experientia, neminem latet. Poſſibilis ergo bronchotomia.

(*a*) Aurelianus enim acutor. Morbor. Lib. III. Capit. IV. notat aſclepiadem approbaviſſe à veteribus laudatam arteriæ diviſuram quam laringotomiam vocant, & pag. 195 de eâ adhuc dicit, eam à nullo veterum traditam, ſed caducâ atque temerariâ aſclepiadis inventione affirmatam eſſe.

(*b*) Loco citato pag. 195.

(*c*) De curatione morborum acutor. Lib. I. Cap. VII. pag. 88.

(*d*) Vide Paræum Lib. 10. Cap. 30 & 31; Tulpium Obſerv. Med. Lib. I. Cap. V. Sennertem Lib. I. Pract. Part. I. Cap. XXIV. Quæſt. V. Dioniſium in Oper. Chirurg. Demonſtr. Garengeot Tom. II. pag. 456. Col-

Quibusnam verò in circonſtantiis? In ſola anginâ inflammatoriâ Tracheæ ſuperiora & interna, laringemve occupante eam impendiſſe plurimi videntur. Tentanda pariter venit cum vel à corpore quolibet extraneo in tracheam (*a*) illapſo, vel in pharinge (*b*) detento Tracheamque comprimente, maximum urget ſuffocationis periculum. Operationem denique noſtram in iſtius modi hominibus qui recens ſubmerſi in aquis ſuffocationem jam jam paſſi fuerunt cum Dethardingio celebrandam cenſet Heiſterius (*c*). Ea vero tunc planè (*d*) inutilis eſſe videtur.

Absit ut varias anginarum ſpecies recenſendo, cauſas inveſtigando, ſigna exponendo, in alienam meſſem falcem injicere velimus. Liceat tamen ea enumerare ſymptomata, quæ dùm in extremis ægrum verſari nos edocent, Bronchotomiam neceſſariò indicant; qualia ſunt, omnium ferè capitis partium horrendus tumor, color purpureus, oris & narium hiatus, acutus vocis ſibilus, pulſatio & tumeſcentia in collo, jugularium repletio, omnium ferè ſenſuum hebetudo, delirium, pulſuſque tandem & parvus & admodum vacillans. Hæc omnia ab impedito ſanguinis in pulmones impulſu oriunda, non ſolùm in anginâ, ſed etiam in duobus poſterioribus à nobis commemoratis caſibus obſervantur. Singularem ergo illorum diagnoſim à commemorativis ſignis deducendam eſſe facilè concludere eſt.

Varia pro variis circumſtantiis operandi methodus. Si corpus quoddam extraneum à laringe ſit extrahendum, reſupinato miniſtriſque firmato ægro, tranſverſìm cutis elevatur, ſicque ſecatur, ut inciſio duos circiter digitos inferiùs à laringe incipienda,

lectionem *hujuſmodi Obſervationum quæ eſt in commentariis Accadem.* Reg. Chirurg. Tom. I. *pag.* 576. *&c. Illiſque tandem omnibus ipſiuſmet* hujus actûs præſidis experientiam in medium proferre liceat, cui vulnera Tracheæ arteriæ, ſuturâ ſanata, bis videre contigit.

(*a*) Hâc ratione Celeberr. Heiſterius fruſtum boleti cocti, & Ravius fabam è gutture feliciter extraxerunt. Vid. Heiſterii Inſt, Chirurg. Part. II. Sect. III. Cap. CII. pag. 722. noſtram aſſertionem pariter comprobant Act. Leipſ. ann. 1990. & 1726. Verduc Pathlog. Chirurg. Tom. 2. Cap. 26.

(*b*) Vid. Habicotii Chirurg. Queſt. in quâ Chirurgum neceſſario Bronchotomiam inſtituere debere demonſtratur.

(*c*) Vide Heiſterium cujus ipſiſſima verba retulimus Part. II. Sect. III. Cap. CII. pag. 119.

(*d*) Opinionem illam jamjam ſubvertit laudandus Louis in tractatu cui titulus, *Obſervations ſur les Noyés.*

versùs superiora sterni tendat & tres vel quatuor digitos sit longa: sternohioïdei musculi separantur, nudata aspera arteria in longum plus minus-ve inciditur, hamulisque, volsellulis aut aliis quibuscumque modis extrahendum corpus protrahitur. Absolutâ operatione, spongiolâ vino calido madidâ vulnus abstergitur, ejusque ad se invicem adducuntur labra emplastro glutinativo, vel fasciâ uniente, idoneo in sitû continenda.

Quod si autem frustrà tentatis omnibus artis mediis in anginâ vel cùm corpus extraneum in pharinge detentum lethalem minatur suffocationem ad asperæ arteriæ sectionem sit deveniendum, eâ triplici ratione expediri potest. Talis est prima methodus. Incisâ cute, sternoque hyoideis ut priùs separatis, phlebotomus armatus tertium inter & quartum Tracheæ nudatæ annulum dimittitur, ab utrâque parte vulnus ampliatur, specillum quo tubulus in tracheam faciliùs introduci possit lanceolæ ope in illam immittitur, deindè injecto vinculo tubulus continetur, raró linteo illius obducitur orificium, vulneris oræ ad se invicem adducuntur, illisque tandem lintea carpta, spleniis, fasciâque perforatâ retinenda, superapponuntur.

In eo à primâ, secunda methodus differre videtur, quòd nec cutis, nec musculi incidantur. Collocato, firmatoque ægro, tertiæ & quartæ cartilaginis intervallum sinistræ manûs indice, exploratur, phlebotomus armatus in Tracheam levissimâ manu demittitur, donec vel minor resistentia, vel aeris subitò erumpentis sibilus perforatam esse tracheam doceat, vulnus à lateribus ampliatur, specillumque & tubulus ut in operatione descriptâ continendus, linteoque raró operiendus suâ vice in illud immittuntur.

Tertia tandem quæ potior nobis videtur ea est quæ unico ferè triquetræ acûs ictu perficitur. Explorato priùs, uti jàm diximus tertiæ & quartæ cartilaginis intervallo, tubulo suo acus armata in tracheam suspensâ manu dimittitur, eductâ deinde acu, tubulus in tracheâ relinquitur. Quod si cui autem majis arrideat sectio, (*a*) aut etiam ob colli intumescentiam (*b*) necessaria sit,

(*a*) Martinius asserit ægrum in quo bronchotomiam instituebat aliquid levaminis percipisse in ipso operationis tempore, antequam adhuc pertusa esset aspera arteria. Vid. Wanswieten Comment. in Boerhaave Aphorismos. Idem etiam notavit M. Sabatier hujusce actûs Præsidis pater optimus.

(*b*) Obesitas Sectionis quoque necessitatem inducere potest.

eâ inſtitutâ, phlebotomi, ſpecilli tubulique vices acus noſtra poteſt gerere.

MAXIMA à muſcoſo lento & viſcido humore tubulum obturante, vel ab inflammatione eumdem è ſitu ſuo dimovente exurgere incommoda, referente *Martinio*, nos monet (*a*) *Wanſwieten.* Illorum medelam induſtrioſa nos edocuit neceſſitas: præſtoſint 1°. tubuli alii aliis longiores, 2°. tubuli duplices ita ut alter alterum ingredi poſſit.

POST inſtitutam quocumque modo bronchotomiam placide conquieſcendum non eſt, cum vel angina reſolvenda, vel extraneum corpus a pharinge diſturbandum adhuc ſuperſit. Quo facto, ægroque, clauſo etiam canaliculo ſpiritum facilem ducente ille è vulnere, tanquam ſimplice curando eſt auferendus.

(*a*) Vid. Wanswieten Commentaria in Boerhaave Aphor. pag. 628.

Has Theſes, DEO JUVANTE, & præſide M. RAPHAELE-BENEVENTO SABATIER, Liberalium Artium & Chirurgiæ Magiſtro, *tueri conabitur* LUDOVICUS-FRANCISCUS BUSNEL, *Bajocenſis* (De Bajeux) *in almâ Pariſienſi Artium Facultate Magiſter.*

PARISIIS,

IN REGIIS CHIRURGORUM SCHOLIS.

Die 22ª. Septembris, anno Salutis 1752. à ſeſqui-ſecundâ poſt meridiem ad ſeptimam.

PRO ACTU PUBLICO

ET MAGISTERII LAUREA.

Typis FR. DELAGUETTE Chir. Collegii Typographi.